



Piazza Caduti di Nassiriya, 14 – 16043 Chiavari (GE)

Tel. 0185 363057/0185 308385

C.F. 90066960106 – email: geps17000a@istruzione.it

www.marconidelpino.edu.it

RICHIESTA ASSEMBLEA DI CLASSE

I sottoscritti alunni della classe

| | | |
|--|--|--|
| | | |
| | | |

sez.

INDIRIZZO

| | | | |
|---------|----------|-----------|-----|
| SCIENT. | CLASSICO | SC. UMANE | LES |
|---------|----------|-----------|-----|

chiedono la concessione di una Assemblea di Classe per

il giorno dalle ore alle ore con il seguente ordine del giorno:

- 1) _____ 2) _____
3) _____ 4) _____

Annotazioni e motivazioni (eventuali):

FIRME DEI RICHIEDENTI

| | |
|------|------|
| 01 – | 16 - |
| 02 – | 17 - |
| 03 – | 18 - |
| 04 – | 19 - |
| 05 – | 20 - |
| 06 – | 21 - |
| 07 – | 22 - |
| 08 – | 23 - |
| 09 – | 24 - |
| 10 – | 25 - |
| 11 – | 26 - |
| 12 – | 27 - |
| 13 – | 28 - |
| 14 – | 29 - |
| 15 – | 30 - |

| | | | |
|------------|--|-------|--|
| 1° Docente | | Firma | |
| 2° Docente | | Firma | |

PARTE RISERVATA ALLA PRESIDENZA

- Vista la richiesta dei Rappresentanti di classe alunni presenti alunni richiedenti

Si autorizza l'Assemblea per il il giorno dalle ore alle ore

Comunicare l'autorizzazione ad effettuare l'Assemblea ai seguenti Docenti:

| | | | |
|---|--|-------|--|
| 1 | | Firma | |
| 2 | | Firma | |

Chiavari,

IL DIRIGENTE
SCOLASTICO
(prof.ssa Paola Salmoiraghi)

RESOCONTO DI ASSEMBLEA

L'Assemblea degli studenti della classe sez. si è riunita il giorno
dalle ore alle ore con il seguente ordine del giorno:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

L'Assemblea a maggioranza/all'unanimità ha deliberato:

L'Assemblea ha deciso di comunicare a _____
le seguenti proposte e decisioni:

L'Assemblea ha concluso i lavori alle ore

FIRMA DEI RAPPRESENTANTI DI CLASSE

**N.B.: AL TERMINE DELL'ASSEMBLEA DI CLASSE SI PREGA DI
CONSEGNARE IL VERBALE PRESSO LA SEGRETERIA ALUNNI**